



**ESTUDO SOBRE A QUALIDADE DA AUTORREGULAÇÃO  
DO BEBÉ NA SITUAÇÃO FACE-TO-FACE-STILL-FACE  
COM O PAI**

**Inês Maria Gamito Gonçalves**

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para obtenção do  
grau de Mestre em Ciências da Educação  
Especialidade Intervenção Precoce

**2015**



**ESTUDO SOBRE A QUALIDADE DA AUTORREGULAÇÃO  
DO BEBÉ NA SITUAÇÃO FACE-TO-FACE-STILL-FACE  
COM O PAI**

**Inês Maria Gamito Gonçalves**

Dissertação apresentada na Escola Superior de Educação de Lisboa para obtenção do  
grau de Mestre em Ciências da Educação  
Especialidade Intervenção Precoce

**Orientadora:** Professora Doutora Marina Fuertes

**Co-Orientadora:** Professora Doutora Clarisse Nunes

**2015**

*(...) the infant is part of an affective communication system in which the infant's goal-directed strivings are aided and supplemented by the capacities of the caretaker. An infant's affective displays function as messages that specify the infant's evaluation of whether he or she is succeeding in achieving a goal. The caretaker "reads" this message and uses it to guide his or her actions for facilitating the infant's strivings.*

(Ed Tronick, 2007, p.166)

## AGRADECIMENTOS

Primeiro chegou o desafio, pela responsabilidade da Professora Marina Fuertes. Uma *mãe suficientemente boa*, cuja inspiração me fez pensar por mim, sem deixar de dar a mão, sempre em direção à autonomia. No fundo, e acima de tudo, proporcionou-me uma *base segura*. Um agradecimento muito especial por me ajudar na minha autorregulação ao longo desta montanha russa de emoções.

Muitos desafios se seguiram, cuja conquista não seria possível sem os Pais e Bebés que, gentilmente, aceitaram participar neste estudo e, em muitas situações, me permitiram entrar em suas casas. Um agradecimento, também, muito especial, por nos ajudar a compreender mais e melhor o papel, tão importante, que o pai tem no desenvolvimento infantil e, neste caso, na regulação das emoções.

Este foi um percurso realizado com companheirismo, boa disposição e otimismo e, por isso, agradeço à Iris, por ter sido uma colega sempre disponível, tanto a pensar a tese como na elaboração de projetos conjuntos. É um profundo orgulho trabalhar com pessoas assim, tão empenhadas e apaixonadas.

Ao Pedro, por colorir a minha vida com um amor único.

Ao António, pelos ensinamentos diários e, acima de tudo, por me ensinar o significado de amor incondicional. Que privilégio!

Aos meus pais, por acreditarem e me acompanharem, sempre e sem reservas.

## RESUMO

Vários estudos indicam que os comportamentos e o tipo de autorregulação do bebê observado na relação com figura materna estão associados à qualidade da vinculação e do desenvolvimento subsequente. Contudo, a literatura escasseia no que respeita à qualidade destes comportamentos do bebê na interação com o pai. Com o intuito de estudar os processos de autorregulação do bebê e o papel paterno na interação foram observados 19 bebês entre os 3 e os 9 meses. Os participantes deste estudo agruparam-se em: 10 díades pai-bebê (dos quais seis bebês eram gênero masculino e quatro bebês do gênero feminino) e nove díades mãe-bebê (dos quais cinco bebês do gênero masculino e quatro bebês do gênero feminino). As respostas de autorregulação emocional do bebê e de interação diádica foram observadas na situação experimental Face-to-Face-Still-Face. Os comportamentos dos bebês foram classificados quanto à sua forma de organização comportamental (e.g., intensidade do comportamento exibido, qualidade dos comportamentos e capacidade da criança recuperar no último episódio do Still-Face). Do lado dos pais, os comportamentos foram classificados quanto à qualidade do seu envolvimento, do positivo ao negativo, progressivamente, numa combinação de fatores: expressão facial, direção do olhar e vocalizações. Os resultados indicaram que, na nossa amostra, os bebês apresentaram os mesmos padrões de comportamento (Socialmente Positivo, Socialmente Negativo e Orientado para o Auto-conforto) com pais e mães, porém, exibiram tendencialmente mais comportamentos positivos com a mãe e mais comportamentos negativos com o pai. Porém, e considerando a diferença entre pais e mães, as mães exibiram mais comportamentos de intrusividade. Relativamente aos fatores demográficos, estes comportamentos de autorregulação pareceram estar significativamente associados a variáveis parentais, tais como a escolaridade e a idade dos pais, e às variáveis infantis que se referem ao gênero, peso gestacional e paridade. Desta forma, os dados deste trabalho permitiram-nos concluir que a autorregulação infantil não deve ser compreendida apenas como um contributo do bebê, mas como um produto diádico.

**Palavras-chave:** Autorregulação Infantil; Face-to-Face-Still-Face; Interação Pais-Bebê;

## **ABSTRACT**

Several studies indicate that the infant self-regulation behaviours and types in relation with the maternal figure are associated with the quality of attachment and subsequent development. However, few literature concerns the quality of these infant's behaviours in interaction with the father figure. In order to study the infant self-regulatory with fathers, 19 infant were observed. Infants were between 3 and 9 months old. The study participants were grouped into: 10 father-infant dyads (including 6 boys and 4 girls) and 9 dyads mother-infant (5 boys and 4 girls). The responses of the infant's emotional self-regulation and dyadic interactions were observed in the experimental situation Face-to-Face-Still-Face. The behaviours of the infants were classified according to their form of behavioural organization (e.g., intensity of the displayed behaviour, behaviour quality and the child's ability to recover in the last episode of the Still-Face). Concerning the parents, the behaviours were classified according to the involvement quality, positive to negative, progressively, in a combination of factors: facial expression, gaze direction and vocalizations. The results indicated that, in our sample, infants presented the same behaviour patterns (Socially Positive, Socially Negative and Self-Comfort Oriented) with both parents, however, exhibited more positive behaviours with mothers and more negative behaviours with fathers. However, considering the differences between fathers and mothers behaviour, mothers exhibited more intrusiveness. Regarding the demographic factors, these self-regulation behaviours appeared to be significantly associated with parental variables, such as education and age of parents, and child factors regarding gender, gestational weight and parity. Thus, the data from this study allowed us to conclude that infant's self-regulation should not be understood only as a baby contribution, but as a dyadic outcome.

**Key-Words:** Infant Self-Regulation; Face-to-Face-Still-Face Paradigm; Parent-Infant Interaction

## ÍNDICE GERAL

1. Introdução .....	1
2. Capítulo I - A autorregulação do bebé no contexto da situação experimental <i>face-to-face still-face</i> .....	3
2.1. Diferenças individuais e formas de organização comportamental na autorregulação emocional infantil .....	5
2.2. Contributos da autorregulação para o desenvolvimento infantil .....	7
2.3. Contributos da interação com o pai para a autorregulação infantil .....	8
2.4. Objetivos de estudo .....	10
3. Capítulo II – Metodologia .....	11
3.1. Participantes .....	11
3.2. Procedimentos .....	13
3.2.1. <i>Recolha de Dados</i> .....	13
3.2.2. <i>Cotação do Comportamento de Autorregulação Infantil através do Paradigma Experimental FFSF</i> .....	14
3.2.3. <i>Qualidade do Envolvimento Paterno na Interação com o Bebé em Situação FFSF</i> .....	17
4. Capítulo III – Resultados .....	22
4.1. Padrões de autorregulação da criança e comportamentos dos pais e mães .....	22
4.2. Diferenças entre pais e mães .....	22
4.3. Correlação entre os comportamentos interativos parentais e infantis, avaliados com a situação experimental Face-to-Face-Still-Face .....	23
4.4. Impacto dos contributos materno e paterno-infantis no comportamento interativo em situação experimental FFSF .....	25
5. Capítulo IV – Discussão de Resultados .....	27
6. Referências .....	34

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> <i>Dados Demográficos da Amostra</i> .....	11
<b>Tabela 2.</b> <i>Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento do Adulto</i> .....	18
<b>Tabela 3.</b> <i>Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento Infantil</i> .....	19
<b>Tabela 4.</b> <i>Padrões de Comportamento Infantil</i> .....	22
<b>Tabela 5.</b> <i>Correlações significativas entre os Comportamentos Parentais e Infantis, avaliados com a situação experimental FFSF pelo ICEP</i> .....	23



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

***FFSF*** - *Face-to-Face Still-Face*

***ICEP*** - *Infant and Caregiver Engagement Phases*

***MRM*** – *Modelo Regulação Mútua*

***SF*** - *Still-Face*

## INTRODUÇÃO

A investigação na área da autorregulação do bebé tem-se focado, na maioria dos estudos, em díades mãe-bebé, em detrimento das díades pai-bebé (e.g., Braungart-Rieker, Garwood & Notaro, 1998). Nesses estudos foi possível perceber que a figura paterna e materna são igualmente sensíveis e mutuamente envolvidos em interação com os bebés (Braungart-Rieker et al., 1998). É neste âmbito que surge a inspiração para este trabalho, com o objetivo de adquirir mais conhecimento sobre a figura paterna, no que concerne ao seu contributo na qualidade da autorregulação do bebé em situação de Still-Face numa amostra nacional. A investigação nacional tem-se centrado na figura materna. Fuertes, Beeghly, Lopes dos Santos e Tronick (2011) encontraram resultados indicativos de que as respostas sociais do bebé parecem ser afetadas pelo comportamento interativo materno. Deste modo, o conceito de autorregulação é entendido como um constructo diádico em que bebé e adulto respondem aos comportamentos e emoções um do outro, de forma a regular as interações momento-a-momento, mutuamente (Tronick, Als, Adamson & Brazelton, 1978; Beeghly, Fuertes, Liu, Delonis & Tronick, 2011). No presente estudo procuramos analisar o impacto do contributo dos pais e das mães nos comportamentos de autorregulação do bebé. Note-se que para efeito de compreensão escrita, o pai será designado como a figura paterna e Pais como o conjunto de pais e mães.

A presente tese encontra-se organizada nas seguintes secções:

Na primeira parte, é dada relevância à evolução do conceito de autorregulação, o qual foi considerado como uma capacidade individual do bebé para gerir os comportamentos e emoções, para um sistema diádico no qual bebé e adulto co-regulam as suas interações. Exploram-se as diferenças individuais e as formas de organização comportamental na autorregulação infantil, nomeadamente em condições de *stress* ao identificar os três padrões de autorregulação infantil, ou seja, os grupos de caracterização comportamental dos bebés: Padrão Socialmente Positivo, Padrão Socialmente Negativo e o Padrão Orientado para o Auto-Conforto. São apreciados os contributos da autorregulação para o desenvolvimento infantil, considerando que os

padrões comportamentais de autorregulação do bebê estão associados ao estilo de vinculação mãe-bebê. Ou seja, exploram alguns indicadores em termos de desenvolvimento infantil subsequente. Em conformidade, e apesar de menos investigadas, referimos e examinamos três estudos que concernem as relações pai-bebê, em situação *Face-to-Face-Still-Face*, como forma de melhor compreender os contributos da interação com o pai para a autorregulação infantil.

A segunda parte é dedicada à apresentação do estudo empírico sobre a autorregulação infantil e diádica, realizado com uma amostra de 19 díades Pais-bebês entre os 3 e os 9 meses observadas no paradigma experimental FFSF. Recorremos, também, à escala ICEP (*Infant and Caregiver Engagement Phases*) para avaliar e descrever os comportamentos de envolvimento parental. Este capítulo termina com a análise estatística dos dados obtidos.

Na terceira e última parte são discutidos os resultados encontrados, sobre os quais realizamos uma reflexão pormenorizada dos comportamentos e contributos parentais e dos padrões de autorregulação infantil, onde também referimos a importância da relação entre este estudo e a Intervenção Precoce, no sentido preventivo do trabalho com as famílias, pela não-exclusão da figura paterna dos processos de intervenção.

## **CAPÍTULO I- A AUTORREGULAÇÃO DO BEBÉ NO CONTEXTO DA SITUAÇÃO EXPERIMENTAL *FACE-TO-FACE STILL-FACE***

Num artigo sobre a comunicação na primeira infância, Papousek (2007) menciona que a comunicação entre duas ou mais pessoas é uma troca ou transmissão de informação de algum tipo por meio de comportamentos verbais ou não-verbais, logo, qualquer comportamento pode funcionar como um meio de comunicação. Na comunicação pré-verbal predomina o comportamento intuitivo e o conhecimento relacional implícito, pelo que quando a informação é transmitida ou partilhada, a informação que é recebida e o nível com que é compreendida não depende apenas das intenções do emissor, mas também do recetor, da sua atenção e estado comportamental-emocional do momento, nível de competência percetivo-cognitiva, a experiência anteriormente integrada ao conhecimento e empatia, assim como a sua capacidade para dar sentido à perspectiva do emissor (Papousek, 2007).

De acordo com a revisão de literatura de Calkins e Fox (2002), os processos de autorregulação são críticos na formação comportamental e da personalidade precoce, tendo implicações no desenvolvimento subsequente, no sentido de que além de as crianças apresentarem diferenças individuais na reatividade comportamental e de regulação, estas diferenças comportamentais e fisiológicas também estão ligadas a eventos ambientais e de estimulação.

Nos primeiros anos de vida ocorre a emergência de processos regulatórios e fisiológicos associados ao desenvolvimento sócio emocional e cognitivo, pelo que os pais desempenham um papel determinante na regulação homeostática das crianças, devido às capacidades rudimentares de autorregulação infantil (Moore, et al., 2009).

Schore (2010), na apresentação da sua perspectiva neurobiológica dos modelos relacionais e do desenvolvimento, em jeito de evidência interdisciplinar, revela que para otimizar os processos de desenvolvimento infantil, a mãe deve estar psicobiologicamente “sintonizada” nas alterações corporais de seu bebé, com base nos seus estados internos de excitação do sistema nervoso central e autónomo. Durante o primeiro ano de vida, uma tarefa essencial é a criação de um vínculo seguro de

comunicação emocional entre a criança e o seu principal cuidador (Schore & Schore, 2008 *cit in* Schore, 2008). Durante estas trocas afetivas, o cuidador psicobiologicamente sintonizado, ou sejam, em níveis abaixo da consciência, avalia as expressões não-verbais de excitação do bebê e, em seguida, regula esses estados afetivos de forma positiva ou negativa. Ou seja, a mãe avalia as expressões não-verbais de excitação interna e os estados afetivos do bebê, regula-os e comunica-os de volta. Assim, quanto mais a mãe é contingente e ajusta o seu nível de atividade ao bebê durante os períodos de envolvimento social, mais facilmente o bebê recupera de forma tranquila em períodos de ausência/não envolvimento, e quanto mais a mãe atende às sugestões do bebê para reiniciar os períodos de envolvimento, mais sincronizada será a interação. Estas capacidades adaptativas são centrais para a emergência dos processos diádicos de autorregulação: regulação interativa, a capacidade de flexivelmente regular estados emocionais psicobiológicos com outros humanos em contextos interligados, assim como a autorregulação individual que ocorre para além da relação com outros humanos e em contextos independentes (Schore, 2010).

A autorregulação infantil, segundo Kopp (1989), é a capacidade que o bebê possui de, perante situações perturbadoras, manter estados positivos, ou seja, quando o bebê vivencia uma situação de *stress*, são ativados determinados recursos internos que o ajudam a superar esse momento. Esta definição tem vários elementos compreensivos de análise:

- 1) Indica a autorregulação como a resposta a condições de *stress* não podendo ser entendida como uma mera variação de resposta em condições sem *stress*;
- 2) A autorregulação no seu estado “basal” (normal) é a manutenção de estados positivos, pelo que se depreende que os estados negativos ou auto-orientados serão formas de desregulação;
- 3) A autorregulação é compreendida como algo da criança, ainda que sujeita a influências externas.

O Modelo de Regulação Mútua (MRM) determina que as crianças e cuidadores formam um sistema diádico no qual co-regulam as suas interações, mediante as respostas do momento aos comportamentos afetivos de cada interveniente, pelo que o

sucesso ou insucesso desta mútua regulação em interação social depende da clareza e efetividade com que cada parceiro consegue, por um lado transmitir e, pelo outro, compreender os sinais e intenções do outro (Beeghly et al., 2011).

Neste sentido, importa compreender em que medida a autorregulação diádica das díades pai-filho(a) se diferencia, ou não, das díades mãe-filho(a).

### **Diferenças individuais e formas de organização comportamental na autorregulação emocional infantil**

A investigação tem referido a variação individual na expressão de emoções em condições de *stress*, embora a generalidade dos bebés fique perturbado com a inexpressividade do adulto, tal como se pode observar no paradigma *Face-to-Face-Still-Face*. Considerando a situação experimental, num estudo cuja amostragem não assinalava risco, foram encontradas diferenças consideráveis na quantidade de respostas positivas expressas pelos bebés no segundo (*Still-Face*) e terceiro episódio (Reunião) (Cohn & Tronick, 1989). Num outro estudo, realizado por Mayes e Carter (1990), identificou-se que durante o episódio *Still-Face*, aproximadamente um quinto dos bebés da amostra (23%), de 3 a 4 meses de idade, tinha a capacidade para se manter ligado a adultos que não interagiam, manifestando comportamentos positivos ou a ausência de comportamentos negativos.

Tronick e Weinberg (1990) criaram um sistema micro-analítico, o *Infant Regulatory Scoring System* (IRSS), cujo objetivo assenta na cotação do comportamento infantil na Situação *Still-Face*, segundo a segundo. Posteriormente, numa outra investigação, Fuertes, Lopes dos Santos, Beeghly e Tronick (2006), agruparam os comportamentos cotados no IRSS em três categorias: (i) *Orientação Socialmente Positiva*; (ii) *Orientação Socialmente Negativa*; e (iii) *Auto-conforto*. De acordo com Fuertes, Beeghly, Lopes dos Santos e Tronick (2011), cada uma destas categorias subdivide-se em unidades de comportamento que podem ocorrer de forma isolada ou em combinação.

Neste sentido, estas unidades comportamentais podem ser descritas da seguinte forma:

- *Orientação Socialmente Positiva*: (a) olha o rosto do adulto; (b) olha o corpo do adulto; (c) sorri; (d) alcança o adulto e (e) vocalização positiva;
- *Orientação Socialmente Negativa* : (a) vocalizações de protesto; (b) tenta escapar da cadeira; (c) arqueia-se; (d) empurra e (e) chora;
- *Orientação para o Auto-conforto*: (a) desvia o olhar; (b) fecha os olhos; (c) coloca a mão à boca; (d) leva um objeto à boca; (e) toca-se; (f) aperta as mãos uma contra a outra e (g) baloiça-se.

De forma a apreender a natureza qualitativa das interações através desta metodologia, segundo a segundo, foi atribuído um ponto a cada comportamento numa das categorias de forma isolada, três pontos a dois comportamentos ocorridos de forma combinada, e cinco pontos a três ou mais comportamentos ocorridos em simultâneo no mesmo segundo (Fuentes et al., 2006). No método original, criado por Tronick e Weinberg (1990) era prevista a avaliação da intensidade afetiva expressa pelo comportamento e ampliar a pontuação nas três categorias. Desta forma, os comportamentos não eram considerados de forma independente, mas procuravam apreender a expressão afetiva em cada momento. Desta forma, Fuentes et al. (2006, 2009) num estudo com uma amostra de bebés pré-termo saudáveis, identificam três padrões de autorregulação infantil na situação *Still-Face*, através de uma análise de *clusters*: o Padrão Socialmente Positivo (*positive to others direct coping*), o Padrão Socialmente Negativo (*negative to others direct coping*) e o Padrão Orientado para o Auto-conforto (*self-direct coping*). Por sua vez, e através dessa análise de *clusters* dos valores totais das três dimensões foram gerados três grupos de caracterização comportamental de bebés (Fuentes et al., 2011):

- 1) *Padrão Socialmente Positivo (grupo 1)*: os bebés deste grupo tendem a apresentar comportamentos socialmente positivos ao longo dos episódios da experiência de *Still-Face* (e.g., sorriso, vocalizações dirigidas para o adulto, dar as mãos ao adulto), embora estes comportamentos positivos diminuam de forma acentuada no segundo episódio. Outra característica deste grupo reside no facto de os comportamentos negativos e de auto-conforto ser significativamente menor em todos os episódios, em relação aos outros dois grupos;

- 2) *Padrão Socialmente Negativo (grupo 2)*: desde o primeiro episódio da situação FFSF que estes bebés exibem comportamentos de desconforto. No segundo episódio (*Still-Face*) revela-se um aumento considerável da expressão negativa (a maioria destes bebés chora e o episódio tem de ser interrompido), não existindo recuperação no último episódio (Reunião). Neste grupo, são quase inexistentes os comportamentos de auto-conforto, tal como os comportamentos positivos apenas tendem a expressar-se no primeiro episódio;
- 3) *Padrão Orientado para o Auto-conforto (grupo 3)*: os bebés deste grupo são caracterizados pelos seus comportamentos de auto-conforto e regulação dos estados emocionais, quando comparados aos outros dois grupos. Porém, estes comportamentos de autorregulação são tendencialmente mais elevados no primeiros e último episódio, tendendo a diminuir consideravelmente no segundo episódio (*Still-Face*). Uma outra característica deste grupo é a presença de uma expressão negativa em todos os episódios.

Numa perspetiva psicofisiológica, de acordo com Tronick e Weinberg (1990), durante o episódio de *Still-Face*, as respostas positivas correlacionaram-se negativamente com o aumento do ritmo cardíaco, ao contrário dos comportamentos de autorregulação, que se correlacionaram de forma positiva, tanto no segundo episódio (*Still-Face*) como no último episódio (Reunião).

### **Contributos da autorregulação para o desenvolvimento infantil**

Fuertes e seus colaboradores (2009) concluíram que os padrões de autorregulação do bebé encontrados aos 3 meses são preditores da qualidade da vinculação mãe-bebé aos 12 meses. Neste sentido foram realizadas associações entre os padrões comportamentais e o estilo de vinculação. Embora moderadamente associado, o *Padrão Socialmente Positivo* tende a relacionar-se à vinculação segura, enquanto o *Padrão Socialmente Negativo* tende a associar-se à vinculação resistente e o *Padrão Orientado para o Auto-conforto* à vinculação evitante. Não obstante, ao agregar a variável “sensibilidade maternal”, estas associações ganham corpo, no sentido em que



os bebés caracterizados com um *Padrão Socialmente Positivo*, e cujas mães são sensíveis e disponíveis em momentos em que é necessário regular a interação, tendem a formar com as suas mães uma relação segura. Porém, estas duas variáveis, só por si, não explicam mais do que aproximadamente 70% da variação. Ou seja, existem outros fatores não designados que também contribuem para a qualidade da vinculação (Fuertes et al., 2009). Um dos fatores explicativos consiste no facto de, aos 3 meses de idade, a organização da vinculação ainda ser muito flexível e sujeita a mudanças consideráveis na direção que vai tomar.

Ao relacionar autorregulação e desenvolvimento infantil, os resultados de alguma investigação sugerem uma relação entre problemas de regulação e problemas de socialização e saúde mental (Moore, Cohn, & Campbell, 2001), assim como um desempenho académico menos favorável (Feldman, 2007). Estudos indicam que bebés com maior reatividade ao *stress* têm maior tendência a apresentar mais dificuldades em termos de desempenho cognitivo aos 4 anos, tal como no desenvolvimento da linguagem (Feldman, 2007). Estes são dados que sugerem que a forma como o bebé aprende a auto-regular as suas emoções é determinante no seu desenvolvimento subsequente e pode ser entendido como um processo desenvolvimental em si mesmo (Fuertes, 2005).

### **Contributos da interação com o pai para a autorregulação infantil**

Embora o nosso estudo não trate de questões de avaliação ou predição da vinculação, a relevância das questões da autorregulação infantil compreende-se pelo seu impacto no desenvolvimento subsequente. Neste ponto de revisão e enquadramento teórico, abordamos a importância da autorregulação na vinculação.

Apesar de muito menos estudado que as relações mãe-bebé, é certo que as crianças também formam relações de vinculação com o pai – seguras e inseguras (Braungart-Rieker, Garwood, Powers & Wang, 2001).

Um estudo realizado por Braungart-Rieker, Garwood, Powers e Notaro (1998) examinou a sensibilidade materna e paterna durante a interação com os seus bebés, sendo também examinadas as respostas afetivas e regulatórias dos bebés durante o

FFSF entre díades mãe-bebé e pai-bebé. Os resultados não indicaram diferenças entre a sensibilidade materna e paterna perante os bebés, tal como os comportamentos afetivos também não sofreram diferenças significativas. Os pais e as mães mostraram níveis semelhantes de envolvimento com os filhos. No mesmo sentido, o *efeito Still-Face*, ou seja, a perturbação no episódio *Still-Face*, foi observado tanto com a mãe como com o pai. Por seu lado, as crianças também mostraram respostas consideravelmente consistentes, exibindo porções equivalentes de afeto positivo, auto-conforto, orientação para o objeto e orientação para o adulto durante o episódio *Still-Face*, independentemente da figura parental em interação.

De acordo com a meta-análise de Mesman, van IJzendoorn e Bakermans-Kranenburg (2009), as relações seguras com um *pai* (figura parental) estão apenas modestamente relacionadas com a segurança na relação com o outro, sendo que os aspetos da relação de cada díade pai/mãe-bebé são únicos em termos da promoção ou não de relações de vinculação seguras. Outros resultados indicados relacionam uma ligação similar entre a sensibilidade paterna e a vinculação pais-bebé, sendo esta associação mais fraca do que a vinculação mãe-bebé.

Relativamente à investigação realizada pelos mesmos autores, no que concerne às diferenças entre pais e mães, estes diferiram significativamente no fator da sensibilidade parental aos 4 meses. Por outro lado, a proporção de tempo que os bebés passaram tanto em estado positivo como negativo durante a situação experimental *Still-Face* não foram significativamente diferentes entre mães e pais. Os bebés apresentaram, porém, diferenças nos padrões de regulação emocional, ou seja, os bebés apresentaram mais comportamentos de autorregulação com a mãe, enquanto com o pai foram mais frequentes os comportamentos de regulação focados no adulto (Mesman et al., 2009).

Os resultados deste estudo longitudinal indicaram que tanto a sensibilidade dos pais, como a regulação afetiva da criança aos 4 meses eram preditores da relação de vinculação a um ano de idade, exibindo resultados similares para a mãe como para o pai. Apenas a sensibilidade materna se correlacionou significativamente com todos os quatro fatores do *Still-Face*, ou seja, bebés cujas mães eram mais sensíveis mostraram mais afeto positivo, menos afeto negativo, mais autorregulação, e mais regulação orientada para o adulto. Por outro lado, bebés cujos pais eram mais sensíveis durante a

brincadeira, mostraram mais regulação orientada para o adulto. A sensibilidade paterna, porém, não estava significativamente relacionada com o afeto positivo do bebê, afeto negativo, ou autorregulação durante o *Still-Face* pai-bebê. (Braungart-Rieker et al., 2001).

Mais recentemente, Forbes, Cohn, Allen e Lewinsohn (2004), ao estudar a interação diádica em situação *Still-Face* entre mãe-bebê e pai-bebê, entre os 3 e os 6 meses, com o objetivo de compreender se as diferenças entre pai e mãe se refletem no afeto do bebê, concluíram que os bebês eram mais positivos com as mães do que com os pais, tanto aos 3 como aos 6 meses de idade. Estes autores concluíram que, em condições normais, as mães exibem mais afeto positivo do que os pais, enquanto os pais exibem mais brincadeira física do que as mães. Assim, os bebês são mais positivos com as mães do que com os pais. Neste sentido, o afeto positivo parental (e não o gênero parental) prediz o afeto positivo do bebê aos 6 meses.

### **Objetivos de estudo**

Neste estudo pretendemos estudar o padrão de autorregulação dos bebês no paradigma experimental *Face-to-Face-Still-Face* entre os 3 e os 9 meses de idade com díades pai-bebê e comparar com díades mãe-bebê. Adicionalmente, pretendemos investigar o contributo diádico dos bebês e dos pais para a qualidade da organização dos comportamentos dos bebês.

*Neste sentido, pretendemos:*

1. Identificar padrões de autorregulação de bebês entre os 3 e os 9 meses ao longo dos episódios do paradigma experimental FFSF, na relação com a figura parental;
2. Comparar o padrão de autorregulação infantil em díades pai-bebê e mãe-bebê.
3. Identificar a relação entre os comportamentos interativos materno/paterno e os comportamentos de autorregulação do bebê ao longo da situação FFSF;
4. Descrever o impacto dos contributos parentais e infantis no comportamento interativo no paradigma FFSF e nos padrões de autorregulação.

## CAPÍTULO II - METODOLOGIA

### Participantes

Neste estudo participaram dois grupos constituídos por 19 bebés: 10 díades pai-bebé constituídas por seis bebés do género masculino e quatro bebés do género feminino e nove díades mãe-bebé, igualmente constituídas por cinco bebés do género masculino e quatro bebés do género feminino. Os dois grupos da amostra foram emparelhados quanto a: i) idade dos bebés; ii) género dos bebés; iii) lugar na fratria dos bebés; iv) idade dos pais; v) nível de escolaridade dos pais, e vi) nível socioeconómico das famílias.

Os bebés e os seus pais foram observados no paradigma experimental *Face-to-Face Still-Face* (Tronick, Als, Adamson, Wise, & Brazelton, 1978) entre os 3 e os 9 meses de idade. A amostra de conveniência foi recrutada pela investigadora, fazendo-se notar a grande dificuldade de adesão ao estudo por parte dos pais às diversas e variadas solicitações. Aos pais que participaram foram explicados os objetivos e procedimentos do estudo, concordaram com a participação do bebé e assinaram o consentimento informado.

Os bebés em estudo foram selecionados segundo os seguintes critérios: a) terem entre 3 e os 9 meses de idade; b) não existirem fatores de risco identificados; e c) não existirem referências a psicopatologia materna ou paterna. Quanto aos dados demográficos (Tabela 1), todos os bebés em estudo viviam com o pai e com a mãe, sendo famílias portuguesas na totalidade.

Tabela 1.

*Dados Demográficos da Amostra*

DADOS DEMOGRÁFICOS	
GÉNERO	
Feminino	8
Masculino	11

(cont.)

Tabela 1.

*Dados Demográficos da Amostra (cont.)*

<b>DADOS DEMOGRÁFICOS</b>	
<b>IDADE DO BEBÉ EM MESES</b>	
M	6,68
(D.P.)	2,540
<b>PESO GESTACIONAL</b>	
Média	3371,11
(D.P.)	536,85
<b>IDADE GESTACIONAL</b>	
Média	39,67
(D.P.)	1,048
<b>LUGAR NA FRATRIA</b>	
Primíparo	12
Multíparo	7
<b>HABILITAÇÕES LITERÁRIAS (MÃE/PAI)</b>	
Entre 9 e 12 anos de escolaridade	12
Curso Superior	7
<b>IDADE (MÃE/PAI)</b>	
Entre os 27 e os 32 anos	12
Entre os 33 e os 35 anos	7
<b>ESTADO CIVIL (MÃE/PAI)</b>	
Casados	10
União de Fato	9
<b>NÚMERO FILHOS POR FAMÍLIA</b>	
Média	1,42
(D.P.)	,607

Nesta amostra, 11 bebés pertenciam ao género masculino e oito ao género feminino. No período de recolha de dados, os bebés tinham em média 6 meses de idade, na sua maioria, primíparos (63,2%), sem condições assinaláveis de risco, sendo bebés de termo com idade gestacional de 39 semanas, em média, e peso gestacional médio de

3,371kg. Os seus pais tinham entre os 27 e os 32 anos, na maioria, não excedendo os 35 anos de idade, com percentagens residuais relativamente ao estado civil (casados – 52%; união de facto – 47%) e, em média, o 12º ano de escolaridade.

## **Procedimentos**

### **Recolha de Dados**

Para realizar a situação experimental FFSF, a investigadora deslocou-se ao local mais conveniente para as famílias, nomeadamente, ao domicílio e ao contexto educativo de frequência dos bebés. Foi seguido o protocolo original da experiência (Tronick, et al., 1978). O procedimento tem um total de 9 minutos, os quais estão divididos em intervalos de três episódios. No primeiro episódio é dada a instrução ao pai para brincar com a criança, tal como normalmente o fazem, sem recorrer à chucha ou a outros brinquedos, durante 3 minutos. O segundo episódio é marcado pela instrução para mudar para uma expressão facial fixa e neutra, sem expressão por parte do pai, que também não poderá responder às solicitações do bebé durante 3 minutos. No terceiro e último episódio, caracterizado pelo regresso do pai à interação com o bebé, de forma normal, tal como aconteceu no primeiro momento, durante mais 3 minutos.

O equipamento da experiência foi constituído por uma espreguiçadeira (sempre a mesma para todos os bebés participantes), montada em cima de uma mesa para ficar a uma altura que facilite a interação com o pai, assim como uma cadeira para o pai se sentar em frente ao local da espreguiçadeira. Foram utilizadas duas câmaras com microfone incluído, uma a filmar o pai e a outra a filmar a criança, de forma a poder observar ao segundo os comportamentos de autorregulação do bebé, bem como os seus perfis de comportamento e de interação com o pai. Posteriormente, em vídeo, as imagens são transmitidas em simultâneo no mesmo monitor, de forma a observar a cadeia de reações. Antes de dar início às filmagens, prevenimo-nos para que todos os bebés se encontrassem alimentados, sem sono e calmos.

## Cotação do Comportamento de Autorregulação Infantil através do Paradigma Experimental FFSF

Com o objetivo de descrever o comportamento das crianças ao longo dos episódios do FFSF, o sistema de cotação está organizado em sete descrições de comportamento que não deve ser interpretado como um sistema de pontuação de 1 a 7 pontos. Este sistema não pode ser utilizado como uma gradação de valores que refletem o grau de resposta da criança a uma determinada dimensão regulatória. As descrições de comportamento têm em atenção o comportamento infantil ao longo dos episódios do FFSF e organiza-o em diferentes tipos (e.g., bebês que exibem predominantemente comportamentos de auto-conforto, comportamentos de orientação social positiva, comportamento ansioso ou uma mistura de comportamentos), intensidade do comportamento exibido (e.g., exibem choro prologado e intenso), qualidade dos comportamentos (e.g., a criança reage mostrando sinais de prazer, como por exemplo, sorrisos, gargalhadas e vocalizações recíprocas), e a capacidade da criança recuperar no último episódio do FFSF.

Algumas das definições dos comportamentos específicos, como vocalizações (positivas, negativas ou neutras), olhares (olhar em volta, fechar os olhos, olhar um objeto ou para a cara da mãe), gestos (atingindo, tocando, inclinando-se), comportamentos de auto-conforto (comportamentos orais, tocando-se, bate ou esfrega as mãos), entre outros, que podem ser consultados em Tronick e Weinberg Infant Regulatory Scoring System (IRSS, 1996). O sistema de cotação atual e utilizado neste estudo baseia-se em várias definições de comportamentos do IRSS, mas sobretudo da descrição de comportamentos decorrente das narrativas (*scripts*) realizado pela equipa de Fuertes e colegas (2006, 2009, 2011).

A descrição das narrativas indicou-nos três grandes grupos de comportamento auto-regulatórios: *Comportamento Socialmente Positivo*, *Comportamento Socialmente Negativo* e *Comportamento Orientado para o Auto conforto* correspondentes a formas de auto-organização mas com variações na expressão deste comportamento que são

apresentadas em sete estilos funcionais de autorregulação observados no FFSF em bebês dos 3 aos 9 meses, a saber:

**Estilo VII - *Participação interativa prolongada e intensa em clima emocionalmente positivo com alteração marcada durante o episódio do Still-Face e recuperação subsequente*:** No primeiro episódio o bebê mantém a sua atenção no adulto grande parte do tempo, com sinais de reciprocidade e prazer na interação (e.g. sorrisos e gargalhadas). A interação pode ser interrompida e o bebê retrai-se por alguns segundos, voltando em seguida à interação. No segundo episódio o bebê pode ficar calmo e orientado para o adulto, solicitar a sua interação e aos poucos evidenciar sinais de desconforto. Pode manter-se focado no adulto, ou pode explorar o espaço e utilizar comportamentos de auto-conforto para se acalmar. No terceiro episódio ainda que os sinais de perturbação se mantenham, o bebê volta a participar de forma interativa e recíproca na interação.

**Estilo VI - *Bom nível de participação interativa no primeiro episódio com perturbação marcada durante o episódio do Still-Face sem grandes dificuldades em recuperar subsequentemente*:** A intensidade da interação é menor do que no estilo anterior, contudo a criança mantém-se atenta ao adulto, podendo desviar a atenção para um objeto em pausas mais longas. Podem acontecer alguns momentos de tensão e comportamentos de auto-conforto. No segundo episódio os comportamentos são idênticos aos evidenciados no estilo anterior. No terceiro episódio verifica-se mais dificuldade em recuperar do episódio de *Still-Face*, do que no estilo I, demorando mais tempo ou alternando as reações entre riso e choro (o desconforto não é tanto é breve ou esporádico ou ténue). Mas ao longo do terceiro minuto a sua participação na interação é restabelecida.

**Estilo V - *Bom a moderado nível de participação interativa no primeiro episódio com perturbação durante o episódio do Still-Face e com recuperação no 3º episódio*:** A atenção dedicada ao adulto é moderada, havendo alternância entre a atenção ao adulto ou ao objeto. Verificam-se também mais momentos de tensão e comportamentos de auto-conforto, do que nas descrições anteriores. Já no segundo episódio reage à imobilidade do adulto com vocalizações de protesto, choro aberto, ou ainda desvio da atenção fixando-se noutro objeto, mas aumentando muito os



comportamentos de auto-conforto. No terceiro episódio o bebé recupera do *Still-Face*, mas a sua recuperação é mais demorada. Alguns bebés podem manter uma interação mais positiva do que no primeiro episódio.

**Estilo IV - *Nível moderado de participação interativa no primeiro episódio com perturbação durante o episódio do Still-Face e ausência de recuperação subsequente***: No primeiro episódio a atenção para com o adulto é moderada, alternando entre momentos em que olha para o adulto ou em que se desinteressa, podendo mostrar tensão, expressões faciais e vocalizações negativas e mesmo choro. No segundo episódio, quando o adulto permanece inexpressivo o bebé reage com sinais de desconforto, agitação motora e protestos que podem alternar com momentos mais calmos. O terceiro episódio distingue-se dos anteriores na medida em que a criança ignora o adulto mantendo atividades de auto-conforto, choro e expressões negativas, mas pode também olhar a mãe e mostrar interesse, no entanto a constante alternância de reações até terminar o procedimento indica que a criança de facto não recuperou da perturbação causada no segundo episódio.

**Estilo III - *Qualidade de participação interativa baixa e progressivo aumento do desconforto (ou das manifestações negativas) ao longo dos 3 episódios do Still-Face***: Neste estilo verificam-se poucos momentos de interação e reciprocidade, o bebé está pouco orientado para o adulto. Os sinais de tensão vão aumentando ao longo do episódio. No segundo episódio a tensão é muito marcada com manifestações negativas e choro aberto, sendo difícil de acalmar. Em alguns casos o episódio tem que ser encurtado. No terceiro episódio o bebé não recupera, mantendo as manifestações negativas que podem aumentar ao longo do episódio.

**Estilo II - *Qualidade de participação interativa baixa ou sinais evidentes de elevada perturbação no primeiro e último episódio com manifesta diminuição do nível de tensão durante o episódio do Still-Face***: Pode olhar o adulto ocasionalmente, mas a maior parte do tempo está atento ao meio envolvente ou num objeto. Pode evitar de forma clara o olhar e as interações com o adulto e mostrar tensão quando o adulto insiste em interagir. No segundo episódio percebe-se uma acalmia no bebé, mas ao mesmo tempo a ocorrência de comportamentos de auto-conforto. O bebé parece estar mais confortável durante o *Still-Face*, do que nos momentos em que o

adulto está a interagir com ele. O terceiro episódio é muito idêntico ao primeiro, ou seja, o bebé parece reagir com comportamentos negativos ao regresso do adulto à interação.

**Estilo I – *Baixa participação interativa ou ausência de reação diferenciada ao longo dos episódios do Still-Face***: O bebé mantém-se silencioso, não reagindo à interação, ou não reagindo à condição de *Still-Face* do adulto (i.e., não se verificam diferenças na reação ao longo dos três episódios do FFSF).

As descrições apresentadas correspondem a sete estilos de comportamento mutuamente exclusivos em categorias discretas. Por outras palavras, não se trata de uma escala em contínuo mas de uma descrição de sete tipos independentes de comportamento. Conceptualmente estes sete grupos correspondem a três categorias comportamentais que identificámos com as categorias comportamentais descritas no trabalho quantitativo e micro-analítico de Fuertes et al. (2006, 2009). Na verdade, as descrições dos Estilos VII, VI, V correspondem ao *Padrão de Comportamento Socialmente Positivo*, enquanto as descrições dos Estilos IV e III correspondem ao *Padrão de Comportamento Socialmente Negativo* e, por fim, o Estilo II corresponde ao *Padrão de Comportamento Orientado para o Auto conforto*. Ao trabalho quantitativo as narrativas acrescentam, a descrição do funcionamento destas formas de autorregulação infantil e acrescentam a compreensão de que no seio dos padrões previamente descritos se encontram formas de variabilidade descritas em Estilos comportamentais. As crianças com um padrão positivo que recuperam após o *Still-Face* e usam maioritariamente comportamentos positivos – podem demorar mais ou menos tempo para se acalmar, podem fazer mais ou menos uso de expressão negativa ou até de auto-conforto, esta diversidade surge descrita nesta tipologia sem nos afastar da forma de organização subjacente aos processos de autorregulação infantil.

#### Qualidade do Envolvimento Paterno na Interação com o Bebê em Situação FFSF

Para analisar a qualidade do envolvimento parental no primeiro e terceiro episódio da situação experimental FFSF foi aplicada a escala ICEP (Infant and Caregiver Engagement Phases) de Weinberg e Tronick (1992). Esta escala apresenta sete categorias de pontuações que avaliam o comportamento do adulto,

progressivamente, do envolvimento positivo ao envolvimento negativo (Tabela 2), assim como as fases do envolvimento infantil (Tabela 3). As fases de envolvimento infantil e do adulto são mutuamente exclusivas, tendo em comum a combinação de três fatores: expressão facial, direção do olhar e vocalizações (Weinberg & Tronick, 1992). A Escala das Fases de Envolvimento Infantil e do Adulto (Weinberg & Tronick, 1999, cit in Nash, 2013) é um sistema de pontuações utilizado para codificar as interações adulto-bebê. É administrado através de um esquema de codificação micro-analítica onde o investigador observa segundo a segundo, classifica e codifica o comportamento parental e da criança em análises exclusivas (Nash, 2013).

Tabela 2.

*Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento do Adulto*

Pontuação	Descritores da Escala de Envolvimento Materno
Comportamento de Envolvimento Positivo Exagerado	
8	Comportamentos que incluem a exibição de expressão facial, tom de voz e/ou ações exageradas. A expressão facial do adulto inclui risos, brincadeiras e surpresas exageradas. As vocalizações são exageradas e podem incluir cantigas, <i>baby-talk</i> , narrativas animadas ou vocalizações associadas a jogos.
Comportamento de Envolvimento Social Positivo	
7	Comportamentos de expressão de afeto positivo, tais como sorrisos cheios, risos ou expressões de brincadeira.
Comportamentos de Envolvimento Positivo	
6	Comportamentos que incluem uma expressão facial neutra, interessada e/ou com sorrisos, o olhar do adulto está focado na criança ou na atividade da mesma. Apesar da expressão facial ser neutra, as vocalizações são positivas.
Comportamento de Monitorização Social	
5	O adulto olha com atenção focada para a criança ou para a atividade da criança, mantendo uma expressão facial neutra. O adulto pode olhar atento para a mesma e, ocasionalmente, mostrar um sorriso, estar em silêncio ou vocalizar para o bebê de forma neutra.

(cont.)

Tabela 2.

*Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento do Adulto (cont.)*

Pontuação	Descritores da Escala de Envolvimento Materno
Comportamentos de Envolvimento não focado na Criança	
4	O adulto não está a dar atenção à criança e está envolvido numa atividade não focada na criança, por exemplo, a ajeitar a própria roupa; falar para o investigador; olhar para um objeto que a criança não esteja a olhar; esfregar os olhos e a cara devido ao cansaço.
Comportamento de Ausência	
3	O adulto está minimamente envolvido com a criança. As expressões faciais são tristes ou sem expressão e não há sorrisos. Pode estar em silêncio, falar ou sussurrar num tom monótono ou sem expressão. Pode estar recostado na sua cadeira, não tocar no bebé, parecer hesitante ou sem ideia do que fazer.
Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade	
2	O envolvimento do adulto é caracterizado por comportamentos hostis ou intrusivos, variando deste o chatear/aborrecer e irritar à agressão, zanga ou hostilidade. A expressão facial do adulto pode ser tensa, franzida, repreensiva, zangada ou hostil. O tom afetivo das vocalizações pode ser zangado, alto ou explosivo.
Comportamentos de Envolvimento Negativo	
1	O adulto é negativo, intrusivo, hostil ou ausente. A sua expressão facial é de zanga, hostil, severo, triste, sóbrio ou sem expressão. Não há sorrisos. As vocalizações têm uma expressão de zanga, altas ou não têm expressão. O adulto pode estar em silêncio ou falar num tom monótono.
0	Não Cotável

Tabela 3.

*Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento Infantil*

Pontuação	Descritores das Fases de Envolvimento Infantil
9	Dormir A criança está a dormir.

(cont.)

Tabela 3.

*Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento Infantil*

Pontuação	Descritores das Fases de Envolvimento Infantil
Comportamentos de Envolvimento Social Positivo	
6	A criança deverá demonstrar expressão facial de alegria, particularmente sorrisos. Deverá olhar para a face do cuidador. Pode vocalizar, rindo, balbuciando ou guinchando. A criança pode estar envolvida com o adulto num ritmo social de brincar.
Comportamento de Monitorização Social	
5	A atenção da criança é dirigida ao cuidador, com expressão facial neutra ou de interesse. O olhar deve estar orientado para a face do adulto e pode vocalizar de forma neutra/positiva.
Comportamentos de Envolvimento focado no Objeto/Ambiente	
4	A criança olha para objetos que estão proximais (ex.: cadeira/assento) ou distais (ex.: câmara) e pode vir a manipulá-los. O olhar deve ser dirigido a um objeto, as expressões faciais são tipicamente interessadas ou neutras mas podem, ocasionalmente, ser positivas. Poderá ou não vocalizar. Os objetos podem incluir as próprias mãos, pés, barriga ou roupa, o corpo do adulto (ex.: tronco, mãos, jóias) ou objetos que fazem parte do <i>setting</i> do laboratório (ex.: fitas da cadeira, câmaras ou cortinas). Note-se que a face do adulto não constitui um objeto.
Comportamentos de Ausência	
3	A criança está ausente, <i>fechada</i> e minimamente envolvida com o cuidador. As expressões faciais são particularmente sérias e tristes, incluindo aversão do olhar. As vocalizações são caracterizadas por resmungo e choramingo. Comportamento apático e postura caída. A criança está pouco envolvida com o adulto.
Comportamentos de Protesto	
2	A criança está a protestar. Frequentemente exhibe expressões faciais de zanga, caretas, está agitada ou a chorar. A criança tende a estar ativa durante esta fase: pode arquear as costas, tentar fugir, gesticular, quer ser levantada, bater, puxar ou afastar o adulto.

(cont.)

Tabela 3.

*Pontuação e Descritores das Fases de Envolvimento Infantil (cont.)*

Pontuação	Descritores das Fases de Envolvimento Infantil
	Comportamentos de Envolvimento Negativo
1	A criança é negativa, protesta ou retira-se. A criança demonstra expressões faciais negativas (ex.: rosto de zanga, tristeza, angústia ou choro). Não há critérios para o olhar. Há uma variedade de comportamentos gestuais e posturais que podem ocorrer (ex.: afastar o adulto e contorcer-se na cadeira).
0	Não Cotável

## CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### Padrões de autorregulação da criança e comportamentos dos pais e mães

De acordo com a escala ICEP, os pais com filhos de Padrão Socialmente Positivo apresentavam médias superiores de Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no terceiro episódio do *Still-Face* [ $t(17)=2.284$ ;  $p<.05$ ]. Por seu lado, as crianças de Padrão Socialmente Positivo também apresentam médias superiores de Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no terceiro episódio do *Still-Face*, em comparação com as crianças de Padrão Socialmente Negativo [ $t(17)=2.733$ ;  $p<.05$ ]. No mesmo sentido, tal como se pode observar na Tabela 4, os filhos tendem a exibir mais comportamentos socialmente positivos com a mãe e mais comportamentos socialmente negativos com o pai.

Tabela 4.

#### *Padrões de Comportamento Infantil*

Padrões de Comportamento Infantil	Figura parental		Total
	Mãe	Pai	
Socialmente Positivo	5	3	8
Socialmente Negativo	3	7	10
Auto-Conforto	1	0	1
Total	9	10	19

### Diferenças entre pais e mães

As mães, em média, exibem mais Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade do que os pais [ $t(17)=2.506$ ;  $p<.05$ ] no primeiro episódio do *Still-Face*, de acordo com a escala ICEP.

## Correlação entre os comportamentos interativos parentais e infantis, avaliados com a situação experimental Face-to-Face-Still-Face

Pela escala ICEP, observam-se correlações significativas entre os seguintes comportamentos interativos parentais (mãe e pai, analisados no seu conjunto) e infantis (Tabela 5).

Tabela 5.

*Correlações significativas entre os Comportamentos Parentais e Infantis, avaliados com a situação experimental FFSF pelo ICEP*

Correlações significativas entre os Comportamentos Parentais e Infantis, avaliados com a situação experimental FFSF pelo ICEP	
Adulto	Criança
Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade no primeiro episódio	(+) Comportamentos de Ausência no primeiro episódio (-) Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no primeiro episódio
Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade no terceiro episódio	(+) Comportamentos de Ausência no primeiro e terceiro episódios
Comportamentos de Ausência no primeiro episódio	(+) Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no primeiro episódio
Comportamentos de Ausência no terceiro episódio	(+) Comportamentos de Monitorização Social no terceiro episódio
Comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio	(-) Comportamentos de Ausência no terceiro episódio
Comportamentos de Monitorização Social no terceiro episódio	(-) Comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio (+) Comportamentos de Envolvimento Focado no Objeto/Ambiente no primeiro e terceiro episódios
Comportamentos de Envolvimento Positivo no primeiro episódio	(+) Comportamentos de Envolvimento Positivo Social no terceiro episódio



Os pais e mães com mais Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade no primeiro episódio correlacionam-se positivamente com Comportamentos de Ausência no primeiro episódio dos filhos ( $Rho=.517$ ;  $p<.05$ ) e negativamente com Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no primeiro episódio ( $Rho=-.467$ ;  $p<.05$ ). No mesmo sentido, este mesmo comportamento parental no terceiro episódio correlaciona-se com Comportamentos de Ausência da criança no terceiro episódio ( $Rho=.751$ ;  $p<.01$ ) e no primeiro episódio do *Still-Face* ( $Rho=.584$ ;  $p<.01$ ).

Os Comportamentos de Ausência dos pais e mães no terceiro episódio correlacionam-se com Comportamentos de Monitorização Social da criança no terceiro episódio ( $Rho=.835$ ;  $p<.01$ ) e no primeiro episódio ( $Rho=.580$ ;  $p<.01$ ), assim como os mesmos comportamentos do adulto no primeiro episódio se correlacionam com Comportamentos de Envolvimento Social Positivo da criança no primeiro episódio do *Still-Face* ( $Rho=.480$ ;  $p<.05$ ).

Os pais com mais Comportamentos de Monitorização Social no terceiro episódio têm filhos com menos Comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio ( $Rho=-.514$ ;  $p<.05$ ). Contudo, este tipo de comportamento parental correlaciona-se com Comportamentos de Envolvimento Focado no Objeto/Ambiente dos filhos no primeiro episódio ( $Rho=.480$ ;  $p<.05$ ) e no terceiro episódio do *Still-Face* ( $Rho=.665$ ;  $p<.01$ ). Em adição, estes comportamentos do adulto no primeiro episódio correlacionam-se negativamente com Comportamentos de Ausência da Criança no terceiro episódio ( $Rho=-.458$ ;  $p<.05$ ).

Os Comportamentos de Envolvimento Positivo dos pais e mães no primeiro episódio correlacionam-se com Comportamentos de Envolvimento Social Positivo da criança no terceiro episódio do *Still-Face* ( $Rho=.767$ ;  $p<.01$ ), ou seja, as crianças com comportamentos de envolvimento social positivo no terceiro episódio têm pais com mais comportamentos de envolvimento positivo no primeiro episódio.

## **Impacto dos contributos materno e paterno-infantis no comportamento interativo em situação experimental FFSF**

As mães e os pais com mais anos de escolaridade têm mais Comportamentos de Envolvimento Positivo ( $Rho=.490$ ;  $p<.05$ ) e Comportamentos de Monitorização Social ( $Rho=.442$ ;  $p<.05$ ) com os filhos, no terceiro episódio do *Still-Face*.

Apesar de todas as crianças terem nascido de termo (36 semanas ou mais), as crianças com mais peso gestacional tendem a exibir mais Comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio do *Still-Face* ( $Rho=.880$ ;  $p<.001$ ). Enquanto os seus pais e mães (analisados no seu conjunto) apresentam mais Comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio *Still-Face* ( $Rho=.752$ ;  $p<.005$ ), mais Comportamentos de Envolvimento Positivo Exagerado no primeiro ( $Rho=.836$ ;  $p<.001$ ) e terceiro ( $Rho=.730$ ;  $p<.005$ ) episódio *Still-Face*, e mais Comportamentos de Envolvimento Social Positivo no primeiro ( $Rho=.717$ ;  $p<.05$ ) episódio do *Still-Face*.

As mães e os pais dos primíparos exibem, em média, mais Comportamentos de Envolvimento Positivo no primeiro [ $t(17)=2.323$ ;  $p<.05$ ] e terceiro episódio [ $t(17)=2.081$ ;  $p<.05$ ] do *Still-Face*, enquanto os pais de multíparos exibem mais comportamentos de Monitorização Social no primeiro episódio do *Still-Face* [ $t(17)=-2.284$ ;  $p<.05$ ]. Ainda que subsignificativo, verificam-se Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade do adulto no terceiro episódio *Still-Face* [ $t(17)=2.00$ ;  $p=0.62$ ], com os primíparos.

A idade dos pais e mães correlacionou-se negativamente com Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade do adulto no primeiro episódio ( $Rho=-.518$ ;  $p<.05$ ) e com Comportamentos de Ausência da criança ( $Rho=-.413$ ;  $p<.05$ ). Adicionalmente, a idade dos pais correlacionou-se positivamente com Comportamentos de Envolvimento focado no Objeto/Ambiente no primeiro episódio ( $Rho=.685$ ;  $p<.05$ ).

As meninas, em comparação com os meninos, protestam mais no primeiro episódio do *Still-Face* [ $t(17)=-2.170$ ;  $p<.05$ ], enquanto os pais e as mães das meninas

apresentam mais Comportamentos de Monitorização Social no terceiro episódio do *Still-Face* [ $t(17)=2.152; p<.05$ ].

## CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste estudo procurámos, numa amostra portuguesa, investigar a autorregulação infantil com pais e mães. Para o efeito, observámos 10 díades paternas e nove díades maternas com bebés entre os 3 e os 9 meses de idade, sem risco assinalável, na situação experimental Face-to-Face-Still-Face.

Na presente investigação estudámos os padrões de autorregulação do bebé na relação com a figura parental, na comparação destes padrões em díades pai-bebé e mãe-bebé, na identificação da relação entre os comportamentos interativos paternos/maternos e os comportamentos de autorregulação do bebé e, por último, averiguámos os contributos parentais que podem ter influência na organização dos padrões de autorregulação do bebé.

Em primeiro lugar, parece-nos importante referir que no nosso estudo foi possível encontrar os mesmos padrões de comportamento infantil nas díades maternas e paternas, os quais: *Socialmente Positivo, Socialmente Negativo e Orientado para o Auto-conforto*. Relembramos que Fuertes e colegas (2009) identificaram estes três padrões de autorregulação no paradigma experimental FFSF numa amostra de bebés prematuros saudáveis de 3 meses, e, mais recentemente, foram igualmente identificados em díades maternas com bebés de termo (Seixas, 2015). Deste modo, replicam-se em díades paternas os mesmos estilos comportamentais diádicos já observados em díades maternas. Assenta aqui a originalidade deste trabalho, considerando que pela primeira vez foram testados os padrões comportamentais encontrados por Fuertes e colegas (*op. cit.*), em díades paternas.

Com efeito, apurámos que os bebés da nossa amostra têm mais comportamentos do Padrão Socialmente Positivo com a figura materna e comportamentos do Padrão Socialmente Negativo com a figura paterna. O que poderá contribuir para que as díades pai-bebé sejam consideravelmente mais negativas? Na literatura anterior verifica-se que os bebés são geralmente mais positivos com as mães dos que com os pais, verificando-se também esta diferença de forma significativa na nossa amostra. Acautelamos que a nossa amostra é muito reduzida, pelo que não tem poder de generalização, essencialmente porque os critérios de recolha da amostragem foram por conveniência e

não regidos por critérios de validação interna e externa. Não obstante, foram observados alguns pontos comuns nos vídeos da situação experimental FFSF, em que os pais tinham mais dificuldade na reparação das emoções com os bebés, nomeadamente as emoções negativas, em manter uma interação positiva por um período mais lato, fazendo-se notar um leque pouco vasto e variado de estratégias relacionais. Os pais mencionaram por diversas ocasiões o facto de estarem a ser filmados, o que nos pode levar a tomar em consideração uma diminuição da espontaneidade devido ao eventual incómodo. Outro ponto comum entre as díades pai-bebé assentou na associação recorrente que os pais faziam entre as manifestações negativas dos bebés e o facto de estarem sentados e presos na cadeira. Por exemplo, muitas vezes, tentavam pegar no bebé, criando uma eventual expectativa negativa no bebé de que seriam pegados ao colo, contribuindo para um aumento das suas respostas e comportamentos mais negativos.

À semelhança do que foi mencionado por Forbes, Cohn, Allen e Lewinsohn (2004) em que os pais exibem mais brincadeira física do que as mães, e tal como revisto por Faria, Lopes dos Santos e Fuertes (2014) num artigo exploratório e de revisão do papel materno e paterno, em que referem que as interações com o pai envolvem brincadeiras emocionantes, divertidas, robustas e fisicamente emocionantes, colocamos a hipótese de os pais se sentirem impedidos de interagir com os filhos de acordo com os seus recursos habituais e que lhes são aparentemente mais naturais, ou seja, devido à especificidade da situação experimental, por se sentirem limitados e impedidos de utilizar brincadeiras fisicamente mais envolventes, os pais ficam com menos recursos interativos e relacionais. Fica assim a questão: *Será que os pais utilizam uma menor variedade de estratégias comportamentais interativas e de envolvimento com os filhos?*

Ao relacionar os comportamentos de autorregulação do bebé e os comportamentos interativos de envolvimento parental, de acordo com os nossos resultados obtidos pelo ICEP, observámos, também, que pais e mães com mais comportamentos de ausência, em termos de envolvimento relacional e interativo, tendem a ter filhos com comportamentos mais positivos. Do que observámos, os comportamentos de ausência parental eram caracterizados, geralmente, por um baixo nível de envolvimento interativo, com pouca expressão tanto facial como vocal. Do ponto de vista da criança, os seus comportamentos positivos poderão ser compreendidos

como uma possível forma de promover maior atenção junto do adulto menos responsivo, garantindo alguma interatividade relacional.

Do mesmo modo, concluímos que pais e mães com comportamentos mais intrusivos se associam a mais comportamentos de ausência e menos comportamentos positivos dos filhos. Concomitantemente, e considerando a diferença entre pais e mães, as mães são tendencialmente mais intrusivas do que os pais, exibindo mais Comportamentos de Envolvimento Negativo com Hostilidade/Intrusividade, de acordo com a escala ICEP. Estes comportamentos de intrusividade são, respeitando a nossa observação nos vídeos, caracterizados como comportamentos de chamada de atenção sobre si mesmas, insistindo na sua intenção, ou seja, parece estar presente uma forma excessiva de estimulação do bebé sem que lhe seja dado tempo para estruturar as suas emoções, de modo a encontrar estratégias de auto-conforto. Dos vídeos observados estes comportamentos maternos podem ser descritos da seguinte forma: muitas palminhas junto ao rosto da criança, tom de voz mais elevado, gesticulação excessiva, toque agressivo, procura ativa do olhar da criança, mesmo quando a intenção é não olhar de volta, procurando o auto-conforto. Estes comportamentos maternos não parecem coerentes com a necessidade evidenciada pelo bebé, mostrando-se as mães pouco sensíveis às demonstrações de desconforto emocional dos filhos, ignorando os seus sinais. Os resultados deste trabalho, tal como os estudos realizados anteriormente com díades maternas, como por exemplo a meta-análise realizada por Mesman et al. (2009), indicam uma forte associação entre a sensibilidade materna e o afeto positivo do bebé, em situação FFSF, tal como Lowe et al. (2012), no sentido em que na sua investigação os bebés cujas mães utilizaram formas interativas de *chamada de atenção*, apresentando comportamentos de reduzida responsividade materna, demonstraram menos afeto positivo. Esta intrusividade ao nível do envolvimento materno (principalmente) pode ser compreendida como uma estratégia de controlo da relação, porém, contribui para a autorregulação do bebé, reforçando o aumento de respostas negativas, no sentido da inibição da expressão emocional, não lhes sendo permitido utilizar estratégias de auto-conforto. Assim sendo, como será que o bebé contribui para a relação? Sabemos que os bebés são atores sociais ativos que contribuem para a interação social (Tronick, Als, Adamson, Wise & Brazelton, 1978). Num estudo da autoria de Faria e Fuertes

(2007), com o intuito de explorar a relação entre a reatividade infantil em situação *Still-Face* e a qualidade do comportamento materno observado em jogo livre, verificou-se que além de o comportamento dos bebês em condições desencadeadoras de *stress* apresentar alguma continuidade com o comportamento infantil em interação normal, existe também sobre a ligação recíproca e bidirecional gerada na relação entre pais e filhos. Ou seja, apesar da consistência comportamental infantil em diferentes situações interativas, as autoras defendem que a criança não está afeta a uma única estratégia comportamental. Num outro estudo nacional com bebês prematuros, Fuertes e seus colaboradores (2011) encontraram resultados indicativos de que as respostas sociais precoces parecem ser afetadas pelo comportamento interativo materno. Desta forma, e pelas observações do nosso estudo, faz-nos sentido retomar o conceito de autorregulação diádica, nomeadamente, o Modelo de Regulação Mútua da interação mãe-bebé, o qual é sustentado pela importância que o sistema afetivo da criança tem na regulação da interação social, propondo que a díade tem um objetivo interativo e um conjunto de competências (demonstrações afetivas) para o realizar. Esse objetivo passa por atingir um estado de reciprocidade, ou melhor, de regulação mútua, dos seus comportamentos interativos (Tronick, 2007). Assim, uma das conclusões do nosso estudo passa pela compreensão da autorregulação infantil não apenas como um contributo do bebé mas como um produto diádico, ou seja, fruto da interação com os seus *significativos*.

Em relação aos contributos parentais, quais os que têm maior peso para a autorregulação dos bebês? Como referem Beeghly e seus colaboradores (2011), é vasta a literatura que documenta os contributos que as características parentais trazem para a qualidade da autorregulação diádica. Na nossa amostra, surgem variáveis significativas, tais como a escolaridade e a idade dos pais.

Desta forma, os pais e as mães com mais escolaridade parecem envolver-se emocionalmente de forma mais positiva com os filhos. De facto, a escolaridade dos pais parece estar relacionada a relações mais seguras (Pederson & Moran, 1996, *cit in* Faria, Lopes dos Santos & Fuertes, 2014). De acordo com a literatura nacional, a variável escolaridade dos pais é compreendida como sendo um fator explicativo dos resultados de vinculação e da qualidade da interação entre pais e filhos (Fuertes et al., 2009).

Relativamente à idade dos pais, esta parece contribuir num sentido decrescente em termos de comportamentos hostis, sendo que os filhos de pais com maior idade tiveram mais comportamentos de envolvimento com o objeto. Relativamente a este fator, existe pouca literatura e os resultados não são coerentes. Em diversos estudos internacionais a idade materna é reportada como um fator significativo que afeta as práticas parentais (Ragozin et al., 1982; Bornstein, Putnick, Suwalsky & Gini, 2006). Muitos desses estudos comparam amostras de mães adolescentes e mães adultas. As mães adolescentes são descritas como menos verbais, estimulantes, sensíveis e responsivas perante os filhos, do que as mães adultas (Berlin, Brady-Smith & Brooks-Gunn, 2002). As mães adultas, ou seja, com mais de 20 anos de idade, reportaram maior satisfação e capacidade para cuidar dos seus filhos, comparativamente às mães adolescentes (Moore & Brooks-Gunn, 2002). Num estudo com mães entre os 13 e os 42 anos de idade, Bornstein, Putnick, Suwalsky e Gini (2006) encontraram “pontos de viragem” (ou seja, efeitos de idade não-linear associados significativamente até uma certa idade, com pouca ou nenhuma associação depois) para as práticas parentais e o apoio social. De acordo com este estudo, mães com mais de 27 anos de idade tendiam a aumentar a frequência e a duração da comunicação verbal para a criança, a sensibilidade materna e a estruturação do ambiente infantil. Assim, mães mais velhas (com mais de 30 anos) percebiam os seus filhos como mais difíceis e consideravam mais difícil a adaptação aos desafios normativos infantis associados ao ajustamento ao recém-nascido, do que as mães mais jovens. Além do exposto, este estudo refere, também, que as mães mais jovens têm mais apoio social e familiar alargado, enquanto as mães com mais idade têm apoio mais doméstico.

Como já foi referido, os bebés também contribuem para a interação. Assim, os resultados do nosso estudo permitiram-nos observar que, quanto ao género, as meninas parecem protestar mais. Este resultado corrobora não só literatura internacional (Mayes & Carter, 1990; Braungart-Rieker et al., 1998), mas também vai no mesmo sentido do recente estudo de Seixas (2015) com bebés de termo, quanto aos contributos maternos para a autorregulação do bebé, respondendo o nosso estudo de forma positiva à questão que coloca relativamente à replicação dos resultados com pais do género masculino.



Verificámos, também, que os pais de bebés com maior peso gestacional tendem a exibir mais comportamentos positivos exagerados. Estes resultados convergem com o estudo de Fuertes (2005), relativamente à análise dos fatores demográficos, em que se verifica que a sensibilidade materna é superior em mães com maior escolaridade e com bebés com menos problemas de saúde e com Apgar superior. Num estudo realizado com gémeos, observou-se que o gémeo mais saudável era o mais investido e a quem a mãe dedicava mais atenção, independentemente de outros fatores, como por exemplo, ser o mais bonito, chorar menos ou nascer primeiro (Mann, 1992). Mais recentemente, Seixas (2015) também observa que o índice de Apgar mais elevado ao 1º minuto contribui para que os bebés sejam mais positivos, tanto aos 3 como aos 9 meses. Neste ponto colocamos as seguintes questões: *De que forma a qualidade de vida no nascimento afeta a forma como os pais interagem com o bebé? Será que a condição de saúde, mais precisamente, o peso gestacional, por não causar motivos de risco traz aos pais menor preocupação que, por sua vez, lhes permite uma maior descontração na relação com os bebés, ao ponto de exagerar nos comportamentos de interação?*

Por outro lado, observámos que os pais de primíparos se envolvem de forma mais positiva. Não podemos deixar de questionar: *Será que o primeiro filho traz uma novidade, com contornos de entusiasmo, ao ponto de promover o envolvimento positivo, em relação aos segundos filhos?*

Desta forma, alguns fatores associados à criança e à família relacionam-se com os comportamentos maternos e paternos, corroborando os modelos de análise teórica do desenvolvimento: modelo bioecológico (Bronfenbrenner & Morris, 1998) e modelo transacional (Sameroff & Fiese, 1990) do desenvolvimento humano.

Em suma, pais e filhos são geradores de uma ligação recíproca e bidirecional em constante evolução, tal como referido por Faria e Fuertes (2007). Assim, pensando a autorregulação do bebé como um produto diádico e não apenas um contributo do bebé, e considerando as diferenças individuais na autorregulação infantil como preditores de posteriores relações de vinculação, os resultados deste estudo podem ser úteis aos profissionais de intervenção precoce como base de trabalho com as famílias, especificamente pela sua importância na prevenção. Em particular, os resultados desta investigação sugerem que a figura paterna também é central no desenvolvimento da

autorregulação infantil, pelo que sugerimos que os mesmos não sejam excluídos, mas estejam representados e incluídos em momentos de avaliação e intervenção familiar. Tal como previamente sugerido por Fuertes e colegas (2009), as intervenções devem ser específicas tanto em relação às formas de autorregulação do bebé como da qualidade do comportamento interativo parental. Por outro lado, devem assim ser observados e descritos o funcionamento da tríade: pai, mãe e criança, em interação conjunta (Veríssimo, Monteiro & Santos, 2006 *cit in* Faria, Lopes dos Santos & Fuertes, 2014).

## REFERÊNCIAS

- Beeghly, M., Fuertes, M., Liu, C. H., Delonis, M. S., & Tronick, E. (2011). Maternal sensitivity in dyadic context: Mutual regulation, meaning-making, and reparation. *Maternal sensitivity: A scientific foundation for practice*, 45-69.
- Berlin, L. J., Brady-Smith, C., & Brooks-Gunn, J. (2002). Links between childbearing age and observed maternal behaviors with 14-month-olds in the Early Head Start Research and Evaluation Project. *Infant Mental Health Journal*, 23, 1-2, 104-129.
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., Suwalsky, J. T. D., & Gini, M. (2006). Maternal chronological age, prenatal and perinatal history, social support, and parenting of infants. *Child Development*, 77, 4, 875-892.
- Braungart-Rieker, J., Garwood, M. M., & Notaro, P. C. (1998). Infant Affect and Affect Regulation during the Still-Face Paradigm with Mothers and Fathers: The Role of Infant Characteristics and Parental Sensitivity. *Developmental Psychology*, 34, 6, 1428-1437.
- Braungart-Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Wang, X. (2001). Parental sensitivity, infant affect, and affect regulation: Predictors of later attachment. *Child Development*, 72, 1, 252-270.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: theoretical models of human development*, Vol.1, pp.993-1027. New York: John Wiley & Sons.
- Calkins, S. D. & Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477-498.
- Cohn, J. F., & Tronick, E. (1989). Specificity of infants' response to mothers' affective behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 2, 242-248.

- Coley, R. L., & Chase-Lansdale, P. L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood - Recent evidence and future directions. *American Psychologist*, 53, 2, 152-166.
- Faria, A., & Fuertes, M. (2007). Reactividade infantil e a qualidade da interacção mãe-filho. *Análise Psicológica*, 4, XXV, 613-623.
- Faria, A., Lopes dos Santos, P., & Fuertes, M. (2014). Pais e mães protegem, acarinham e brincam de formas diferentes. *Análise Psicológica*, 4, XXXII, 419-437.
- Feldman, R. (2007). Parent-infant synchrony and the construction of shared timing; physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 3-4, 329-354.
- Forbes, E. E., Cohn, J. F., Allen, N. B., & Lewinsohn, P. M. (2004). Infant affect during parent-infant interaction at 3 and 6 months: differences between mothers and fathers and influence of parent history of depression. *Infancy*, 5, 1, 61-84.
- Fuertes, M. (2005). *Rotas da Vinculação – O desenvolvimento do comportamento interativo e a organização da vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Fuertes, M., Lopes dos Santos, P., Beeghly, M. & Tronick, E. (2006). More Than Maternal Sensitivity Shapes Attachment: Infant Coping and Temperament. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094 (Resilience in Children), 292-296.
- Fuertes, M., Lopes dos Santos, P., Beeghly, M. & Tronick, E. (2009). Infant Coping and Maternal Interactive Behavior Predict Attachment in a Portuguese Sample of Healthy Preterm Infants. *European Psychologist*, 14, 4, 320-331.
- Fuertes, M., Beeghly, M., Lopes dos Santos, P., & Tronick, E. (2011). Predictors of infant positive, negative and self-directed coping during face to face still-face in a Portuguese preterm sample. *Análise Psicológica*, 4, XXIX, 553-565.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25, 3, 343.

- Lowe, J. R., MacLean, P. C., Duncan, A. F., Aragón, C., Schrader, R. M., Caprihan, A., & Phillips, J. P. (2012). Association of maternal interaction with emotional regulation in 4-and 9-month infants during the Still Face Paradigm. *Infant Behavior and Development*, 35, 2, 295-302.
- Mann, J. (1992). Nurturance or negligence: maternal psychology and behavioural preference among preterm twins. In Barkow, J. H., Cosmides, L., Tooby, J. *The adapted mind. Evolucionary psychology and the generation of culture* (pp.367-390). New York: Orford University Press.
- Mayes, L. C, & Carter, A. S. (1990). Emerging social regulatory capacities as seen in the Still-Face situation. *Child Development*, 61, 754-763.
- Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). The many faces of the Still-Face Paradigm: A review and meta-analysis. *Developmental Review*, 29, 2, 120-162.
- Moore, G. A., Cohn, J. F., & Campbell, S. B. (2001). Infant affective responses to mother's still face at 6 months differentially predict externalizing and internalizing behaviors at 18 months. *Developmental Psychology*, 37, 5, 706.
- Moore, G. A., Calkins, S. D., Hill-Soderlund, A. L., Propper, C. B., Mills-Koonce, W. R., & Cox, M. J. (2009). Mother-Infant Vagal Regulation in the Face-To-Face Still-Face Paradigm is Moderated by Maternal Sensitivity. *Child Development*, 80, 1, 209-223.
- Moore, M. R., & Brooks-Gunn, J. (2002). Adolescent parenthood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: vol 3, Status and social conditions of parenting* (2<sup>nd</sup> ed., pp.173-214). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Nash, J. M. (2013). *Maternal Sensitivity in Mother-Infant Interactions for Infants with and without Prenatal Alcohol Exposure* (Doctoral dissertation). University of Washington.
- Papousek, M. (2007). Communication in early infancy: Na arena of intersubjective learning. *Infant Behavior & Development*, 30, 258-266.

- Ragozin, Arlene S; et al. (1982). Effects of Maternal Age on Parenting Role. *Developmental Psychology*, 18, 4, 627-634.
- Sameroff, A., & Fiese, B. (1990). Transactional regulation and early intervention. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schore, A. N. (2010). A neurobiological perspective on the work of Berry Brazelton. *Nurturing Children and Families: Building on the Legacy of T. Berry Brazelton* (pp.141-153). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Seixas, I. (2015). *Contributos maternos para a autorregulação do bebé na situação experimental face-to-face still-face*. Tese de Mestrado. Tese não publicada. Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). Infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 1, 1-13.
- Tronick, E. Z., & Weinberg, M. K. (1990). The infant regulatory scoring system (IRSS). Unpublished manuscript, Children's Hospital/Harvard Medical School, Boston.
- Tronick, E. Z. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of Infants and Children*. NY: Norton.
- Tronick, E. (2010). Infants and Mothers. Self- and mutual regulation and meaning making. *Nurturing Children and Families: Building on the Legacy of T. Berry Brazelton*. (pp. 141-153). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Weinberg, M. K., & Tronick, E. (1992). *Infant and Caregiver Engagement Phases*. Unpublished manuscript. Boston: Children's Hospital/Harvard Medical School.